Ueber einen Fall
von
Mord der eigenen Kinder
durch eine
Melancholische.

Inaugural-Dissertation
verfasst und der
hohen medicinischen Facultät
der
kgl. Julius-Maximilians-Universität Würzburg
zur
Erlangung der Doctorwürde
in der
Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe
vorgelegt von

Otto Ekarius
aus
Aschaffenburg.

Würzburg.
Becker's Universitäts-Buchdruckerei.
1880.



Ueber einen Fall
von
Mord der eigenen Kinder
durch eine
Melancholische.

Inaugural-Dissertation
verfasst und der
hohen medicinischen Facultät
der
kgl. Julius-Maximilians-Universität Würzburg
zur
Erlangung der Doctorwürde
in der
Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe
vorgelegt von

Otto Ekarius
aus
Aschaffenburg.

Würzburg.
Becker's Universitäts-Buchdruckerei.
1880.

Referent:

Herr Geheimrath Prof. Dr. von Rinecker.

Meinem Freunde

Karl Flach

cand. med. et rer. nat.

gewidmet.

Der Verfasser.

„Unter den Verirrungen des menschlichen Geistes ist wohl keine, die ein so hohes ethisches und öffentliches Interesse für sich in Anspruch nimmt, als die . . . . Fälle von Ermordung der eigenen Kinder.“

v. **Krafft-Ebing.**

In dem vorliegenden Schriftchen soll über einen im Winter 1878/79 auf der Irrenabtheilung des Juliusspitals dahier zur Beobachtung gelangten Fall von Melancholie, der infolge einer dadurch bedingten criminellen Handlung forensische Wichtigkeit erlangte, berichtet und im Anschluss daran eine psychopathologische Analyse desselben unter Rücksichtnahme auf ähnliche in der Literatur überlieferte Fälle versucht werden.

Der hier zu betrachtende Fall fordert hauptsächlich aus zwei Gründen zu einer näheren Besprechung heraus. Einmal macht die mir zur Verfügung gestellte Krankengeschichte uns den psychischen Mechanismus der erwähnten criminellen Handlung erklärlich, die ja — wie gewöhnlich — anfangs für den oberflächlichen Blick etwas Räthselhaftes und Unbegreifliches darzubieten scheint. Allein durch die in der Krankengeschichte mitgetheilte sorgfältige Ermittelung aller für die Beurtheilung des Falles irgend wichtigen Momente sind wir in den Stand gesetzt, uns einen ziemlich klaren Einblick in das gestörte

Geistesleben zu verschaffen, als dessen Aeusserung die That aufzufassen ist.

Ferner ist zu berücksichtigen, dass bei der zwar reichen Casuistik, die wir über ähnliche Fälle besitzen, doch unsere Kenntniss von neuen derartigen Beobachtungen kaum eine zu grosse werden kann. Denn noch weit mehr in psychischer als in somatischer Sphäre gilt der Satz, dass jeder Mensch individuell zu beurtheilen ist. Nirgends lässt uns die Schablone des Systems mehr im Stich, als in der Psychologie, sei es nun in der normalen oder pathologischen. Freilich unabänderliche Gesetze herrschen, wie in der ganzen Natur, auch über das Geistesleben des Menschen. Aber dem Menschen ist in weit höherem Grade, als jeder anderen species eine gewisse physiologische Breite der individuellen Entwicklung gelassen. Er ist in einem Maasse Individuum, wie das beim Thiere kaum angedeutet ist, und diese Sonderstellung des Einzelnen innerhalb der Gattung ist natürlich bei Weitem am Meisten bedingt durch das psychische Leben. Darum lernen wir aus dem psychologischen Studium jedes einzelnen Menschen — und sei es des unbedeutensten — immer wieder so unendlich viel Neues, dass in dieser Richtung besonders das Dichterwort vom „Menschenleben“ Anwendung findet: „Wo du es pack'st da ist's interessant.“ Auch in psychopathologischer Beziehung sind daher von immer neuem Interesse die Fälle für uns, wo der Mensch in Folge abnormer Beschaffenheit seiner Psyche, oder wie der Naturforscher sich exakter

ausdrückt: infolge krankhafter Veränderung seines Gehirns, Handlungen begeht, die den Laien lediglich mit Abscheu und Entsetzen erfüllen, in denen aber das tiefer blickende Auge des seelenkundigen Arztes nur dieselbe psychologische Consequenz wie in jeder menschlichen Handlung findet. Schliesslich könnte man noch hervorheben, dass solche Fälle nicht nur dem Arzte und Richter manche Belehrung bieten, sondern dass sie auch dem rationellen Psychologen immer wieder neue Perspectiven für die Erforschung des menschlichen Geistes eröffnen. Denn so wie die normale Physiologie aus dem Fortschritten der pathologischen so viele neue Gesichtspunkte für die Erklärung der Funktion mancher Organe des Körpers gewonnen hat, so wird auch die Psychopathologie in Zukunft eine Leuchte sein zur Erforschung des dunkelsten Gebietes im Reiche der Natur, des menschlichen Seelenlebens.[1] —

Der weiteren Besprechung meines Themas will ich zunächst die Krankengeschichte vorausschicken.

---

[1] „Aus der Narrheit der Menschen in Bedlam müsste sich mehr schliessen lassen, was der Mensch ist, als man bisher gethan hat" — so meint schon *Lichtenberg.*

Krankengeschichte.

Th. B., verheirathete Schuhmachersfrau aus Würzburg, 45 Jahre alt.

Anamnese: Unter den Ascendenten sind keine Fälle von Geistes- oder Nervenkrankheiten nachzuweisen. Der Vater, Wirth in Würzburg, ohne Vermögen, doch im Stande seine Familie zu ernähren, war kein potator, soll an Hämorrhoiden gelitten haben. Abnorme Geisteszustände wurden nie an ihm bemerkt. Er war zur Zeit der Geburt der Patientin 44 Jahre alt, starb in seinem 60. Jahre an einer nicht mehr genau zu ermittelnden chronischen Herz- oder Lungenkrankheit. Die Mutter war zwar nach der Ansicht des Bruders stets gesund, scheint aber doch längere Jahre vor dem Tod sich nie ganz wohl gefühlt zu haben, starb 10 Jahre nach dem Manne, 60 Jahre alt an „Lungenlähmung.“ Sie hatte nach dem Tode des Mannes die Wirthschaft aufgegeben und in Gemeinschaft mit der einzigen Tochter sich durch Handarbeiten ihren Lebensunterhalt erworben. Patientin hatte zwei ältere und einen Zwillingsbruder Die ersteren leben einer als Lehrer in O. Er ist gesund und psychisch normal, hatte gesunde Kinder. Der andere ist Schreiner in Würzburg. Dieser leidet schon seit Jahren an sehr heftigen Kopfschmerzen, die in so frühe Jugend zurück datiren, dass er schon im Jahre 1840 Hülfe im Juliusspitale suchte. Er will damals vor Schmerz oft ganz besinnungslos gewesen sein. Auch jetzt noch ist er durch dieses

Leiden zeitweise so deprimirt, dass er schon öfters äusserte, er möchte nur todt sein, um von seinen quälenden Kopfschmerzen frei zu werden. Er klagt sich selbst grosser Reizbarkeit an, erzählt, er habe in der Beicht stets den Zorn als seinen Hauptfehler angegeben. Er ist verheirathet und hat gesunde Kinder. Der Zwillingsbruder der Patientin war ein begabter strebsamer Mensch, Lehrer einer hiesigen Handelsschule. Er war dabei stets still, verschlossen, ging immer mit gesenktem Kopf. Seine Neigung zu melancholischer Stimmung wuchs, als im Jahre 1860 seine Mutter starb, obgleich er damals mit einem von ihm geliebten Mädchen verlobt war. Er wurde um diese Zeit auffallend schwermüthig, gab keine Rede und Antwort. Eines Abends war er noch bei seiner Braut: man merkte ihm an, dass er etwas vorhabe, allein er gestand es nicht zu. Am folgenden Morgen erhängte er sich. Er soll einige Zeit vorher einen Bekannten gefragt haben, ob es möglich sei, sich in der Schwermuth das Leben zu nehmen. Das Dienstmädchen, das ihn kurze Zeit vor der That noch gesehen hatte, war aus seinem Zimmer gekommen mit dem Bericht „er sitze im Bett, sehe ganz wirr aus, so dass sie sich fürchte.“ Ueber seine Sektion giebt der Bruder an, dass ein fester Körper „zwischen beiden Theilen des Gehirns in der Grösse einer grossen Feuerbohne“ sich gefunden habe, und dass die Aerzte „als sie in das Herz Einschnitte gemacht, mit der Sonde dort, wo die Adern in das Herz münden, nicht hineinkommen konnten.“ Nach

der Sektion haben die Aerzte gesagt, „das Gewächs im Hirn hätte den Tiefsinn verursacht und der Befund am Herzen beweise, dass der Verstorbene starke Beklemmungen gehabt habe.“ Der Sektionsbefund lasse ferner als sicher annehmen, dass der Verstorbene früher oder später Selbstmörder oder geisteskrank hätte werden müssen. So die schwer zu deutende Aussage des Bruders, der allerdings Augenzeuge der Sektion war. Sicher ist, dass keine auf ein schweres materielles Hirnleiden deutende Symptome intra vitam sich gezeigt hatten. —

Patientin wuchs unter glücklichen häuslichen Verhältnissen auf, war in der Schule eine der Fleissigsten und Begabtesten, hat öfters Preise bekommen. Sie war ein aufgewecktes heiteres Kind; energisch nahm sie ihren Zwillingsbruder in Schutz, wenn ihn andere Buben schlagen wollten. Später sagten die Leute von ihrem an Diphtherie verstorbenen Kind, das „etwas Aufgewecktes, Grossartiges“ in seinem Wesen gehabt haben soll,: „Gerade wie die Mutter als Kind war.“ Erheblich krank war sie nie. Auch in den Entwicklungsjahren war sie noch stets gesund, stark, heiter, regelmässig menstruirend, litt aber schon damals zur Zeit der Periode an Kopfschmerzen, Gefühl von Zerschlagenheit der Glieder. Erscheinungen von Hysterie waren nie vorhanden.

Ihre Neigungen gingen schon in früher Jugend den gewöhnlichen Jugendvergnügungen entgegen auf ernste, gern auf religiöse Gegenstände. Einmal hatten sie Bekannte genöthigt eine Tanzunterhaltung zu be-

suchen — sie langweilte sich so, dass sie vor Beendigung derselben nach Hause ging. Es soll ihr die Lust zu allem Derartigen gefehlt haben, ohne dass sie direkt durch religiöse Skrupel, es etwa für eine Sünde haltend, davon abgeschreckt worden wäre. Sehr gerne dagegen suchte sie sich gemeinsam mit ihrem Zwillingsbruder durch Lektüre weiterzubilden. Diesem Umstand schreiben nähere Bekannte ihre von Jedermann anerkannte, ihren Stand weit überragende Bildung grossentheils zu. An ihrem Zwillingsbruder hing sie mit grösster Zärtlichkeit.

Während sie nun bis zum Anfang des Jahres 1860 ohne jede bemerkenswerthe Abnormität mit ihrer Mutter in gemeinsamer Arbeit zusammen gelebt hatte, trat nun um diese Zeit im Anschluss an den Tod der Mutter und den rasch folgenden Selbstmord des Bruders eine tiefe Depression bei ihr auf. Sie wusste aus der Anfangs wohl motivirten Stimmung nicht mehr herauszukommen und der im Herbst des Jahres gemachte Versuch durch Annahme einer Haushälterinstelle bei einem Pfarrer in A. Befreiung von ihrem Trübsinn zu finden schlug völlig fehl, besonders auch darum weil der betreffende Herr selbst ein schwerer Hypochonder war. Sie blieb ein Jahr dort und ging dann im Winter 1861/62 zu ihrem Bruder Josef G., damals Lehrer in P., um für einige Zeit bei ihm zu wohnen. Aus den Angaben dieses Bruders lässt sich entnehmen, dass bei ihr damals ein unzweifelhaft kranker Gemüthszustand vorhanden war, den sie durch die ihr zu Gebot stehende Willens-

kraft zwar grossentheils zu verbergen vermochte, der aber doch zuweilen in explosiven Reden und Thaten sich verrieth. Plötzliches unmotivirtes Weinen wird berichtet, ebenso Aeusserungen wie: „Ich kann nicht mehr beten und du wirst sehen, es geht mir auch wie dem Adam“ (der Zwillingsbruder der Patientin); und so lief sie nun auch eines Tags nach mehr monatlichem Aufenthalt heimlich vom Hause weg und begab sich nach Würzburg, wofür sie nachher als Motiv anführte: Es war mir so toll, ich weiss nicht warum. Damals war es auch wahrscheinlich, dass sie in ganz unmotivirter Weise eine Nacht auf der Treppe einer Würzburger Kirche zubrachte und eines Morgens bei ihrem Bruder erschien mit den Worten: „Mich hat unser Herrgott verlassen, ich bin ein Narr.“ Der Bruder Valentin, bei dem sie nun wohnte, fürchtete damals das Gleiche, da sie „so wirr im Kopf war.“ Allein der Zustand besserte sich; sie kehrte, fleissig und geschickt sich beschäftigend, zur Norm zurück. Bis zu ihrem 30. Jahre beschäftigte sie sich nun mit Bügeln in Kundenhäusern. In einem derselben lernte sie ihren späteren Mann, der dort wohnte, kennen. Sie verlobte sich mit ihm, da beiden Theilen zugeredet wurde, dass sie für einander passen. Eine tiefere Neigung hat sie jedenfalls nicht zusammengeführt. Sie kam durch ihre Verheiratung im Jahre 1865 in einfache, aber stets vor Mangel geschützte Verhältnisse und führte eine glückliche und zufriedene Ehe. Ihre erste Entbindung fiel das erste Jahr der-

selben und war, wie alle folgenden, leicht. Der gesunde Knabe lebt heute, zeigt sich in der Schule gut begabt, etwas frühreif. Sie hat ihn, wie alle folgenden sechs, selbst gestillt, sämmtliche Kinder bis zu einem Jahr lang, soweit sie dies Alter erreichten. Im folgenden Jahre bekam Patientin ein zweites Kind, das Mädchen, das in Folge der erlittenen Verletzungen im Spital starb. Es war ebenfalls ein gesundes Kind, aber nicht so aufgeweckt, etwas widerwärtig. Das folgende Kind starb einjährig an Lungenentzündung. Das vierte Kind, Georg, ist gesund und munter, das einzige, das die später zu erwähnenden Verletzungen überstanden hat. Das fünfte Kind, Josefine, war ein sehr aufgewecktes, gescheides und gesundes Mädchen. Es ist dasjenige, welches gleich bei der Scene vom 29. Dez. 1878 todt blieb. Auch das sechste, das jüngste lebende Kind, Luitpold, war heiteren Wesens und durchaus normal. Die siebende und letzte Entbindung fand statt am 20. Sept. 1877. Das betreffende Kind starb ein Vierteljahr alt an Diphtherie.

Obgleich alle diese Entbindungen, sowie die daran sich anschliessenden Puerperien rasch und leicht verliefen, soll die Hebamme doch mehrmals geäussert haben, dass ihr die Frau während der Geburten immer so merkwürdig vorgekommen sei, sie habe ein so entstelltes Gesicht gehabt.

Die Zeugnisse über ihr Verhalten als Mutter und Gattin spenden ihr übereinstimmend nur Lob. Der Mann sagt: „Wir führten ein ausgezeichnetes eheliches Leben und ich war ein zufriedener, glück-

licher Mensch.“ — „Meine Frau war eine durch und durch getreue — ich kann sagen: die allerbeste Frau, die man finden kann, sie war ausserordentlich fleissig, sparsam, nicht vergnügungssüchtig; sie hat die Kinder ausgezeichnet und zwar nur mit Liebe, nicht mit Schlägen, erzogen.“ Keine andere Angabe wiederspricht diesem Zeugniss im Geringsten, ja manche ertheilen ihr nach verschiedenen Richtungen hin noch höheres Lob.

Ausser der Zeit ihrer Wochenbetten war sie nie bettlägerig, hat nie einen Arzt gebraucht. Den für ihre Kinder beigezogenen Arzt hat sie nie für sich selbst konsultirt. Derselbe giebt ihr das Zeugniss, dass sie auf die Gesundheit ihrer Kinder immer ängstlich bedacht war und bei Krankheitsfällen ihnen stets eine ausgezeichnet sorgfältige Pflege angedeihen liess. Gelegentlich erfuhr er von ihr, dass sie häufigen Schwindelanfällen unterworfen sei und oft durch eine gegen den Kopf ansteigende Hitze belästigt werde.

In jüngster Zeit klagte sie häufig über Gliederschmerzen und Herzklopfen.

Ihr Benehmen gegenüber ihren Kindern änderte sich in der letzten Zeit insofern, als sie, entgegengesetzt ihrem früheren Mutterstolz, der an den Kindern die grösste Freude hatte, immer mehr an ihnen auszusetzen fand; sie gab zu verstehen, dass sie ihre Kinder ungezogener und unbegabter halte als andere. Gleichzeitig hiermit ging überhaupt eine Charakterveränderung einher: sie verlor die Freude

an Vielem, was ihr vorher lieb gewesen, während sie für Minderwichtiges ein erhöhtes Interesse an den Tag legte. Einen zeitlichen Anhaltspunkt bei der Beurtheilung der Dauer dieser Gemüthsveränderung giebt der im August 1878 bei ihrem Bruder auf dem Lande gemachte Besuch. Der Bruder giebt für ihr damaliges Benehmen an: „Sie sass fast immer ruhig da — auf einmal wurde sie lebendig und fuhr ohne allen Grund auf, wie wenn sie aufschreckte, dann wurde sie ruhig und es kam mir vor, als ob sie über etwas nachgrüble.“ Zu einer näheren Aufklärung über den Grund ihres höchst auffallenden Benehmens kam es nicht. Sie selbst erzählt über jenen dreitägigen Aufenthalt auf dem Lande, zu dem sie sich mit zwei Kindern begeben hatte, dass sie sich zwar Anfangs dort etwas erleichtert gefühlt habe, aber bald wieder in ihre gedrückte Stimmung zurückverfallen sei, über die sie nur nicht sich entschliessen konnte mit ihren Angehörigen zu reden.

So ging es nun immer schlechter. Kopfweh und Blutandrang gegen den Kopf, meint sie, hätten sie Nachts nicht mehr schlafen lassen. Bald kam ihr nun auch die offenbar melancholische Wahnidee, *ihre Kinder müssten ebenso unglücklich werden wie sie und es sei besser für dieselben, wenn sie todt wären.* Trotzdem wusste sie sich gegen Aussen noch stets so zu beherrschen, dass selbst ihr Mann, der allerdings kein sehr scharfer Beobachter zu sein scheint, versichert, er hätte gar nicht daran gedacht, dass seine Frau geisteskrank

sein könne. Auch in der Beichte, zu der sie noch am Allerheiligentage ging, scheint sie ihren Zustand nicht verrathen zu haben. Sie will gedacht haben: Wenn ich hingehe und sage die tollen Dinge, so sagt jeder Geistliche: Sie sind närrisch. Einmal that sie die dem Manne unverständliche Aeusserung: „Es droht uns allen ein grässliches Unglück.“ Nun hatte sie aber immer noch eine dunkle Einsicht davon, dass es mit ihren Geisteszustand nicht richtig stehe; sie fühlte selbst, dass es nur Einbildungen seien, wenn sie glaubte, sie mache Alles, was sie thue, nicht recht; dass es sinnlos von ihr wäre zu glauben, sie erziehe ihre Kinder nicht gehörig. Trotzdem setzte sich der Gedanke an Selbstmord, bald auch der an vorherige Tödtung ihrer Kinder immer mehr bei ihr fest. Ihre fort und fort sich steigernde Schlaflosigkeit liessen sich auch Nachts ihre quälenden Gedanken nicht loswerden. Es wird angegeben, dass sie öfters in der Nacht hinausschrie. Bemerkenswerth ist die Angabe des Bruders, dass sie sich in der letzten Zeit viel theilnahmsvoller um seine Verhältnisse, namentlich um seine Kinder und um seine Einnahmen bekümmerte. So weiss auch der Mann zu berichten, dass sie ihn häufig mit einem ausserordentlich mitleidsvollen Blick ansah.

Irgend welchen Grund zur Steigerung ihrer Depression hat sie in ihren äusseren Verhältnissen in den letzten Wochen des vergangenen Jahres nicht gehabt. Ueber ihr Benehmen am Weihnachtsfest wird angegeben, sie habe, von einer Nachbarin zur

Besichtigung ihrer Christbescheerung eingeladen, während sie in früheren Jahren immer länger hiebei verweilte, diesmal nur kurz die Sachen angeschaut, sei still gewesen und gleich wieder fortgegangen. Sie soll vor Weihnachten übertrieben fleissig gewesen sein, „es konnte ihr beim Putzen Nichts sauber genug sein.“ Sie kaufte für ihre Kinder wie in den früheren Jahren die üblichen Geschenke ein, benahm sich aber auch nach diesem Geschäft höchst auffallend, weinte zu Hause angekommen. Uebereinstimmend mit anderen Zeugenangaben, dass sie in der letzten Woche Jedermann so toll vorgekommen sei, so schlecht ausgesehen, ja selbst geäussert habe: „Es ist mir schon längere Zeit nicht mehr so wie es sein sollte“ — weiss besonders auch der schon längere Jahre in der Familie lebende Geselle zu berichten, „dass die B. in den letzten 6—8 Wochen körperlich in auffallender Weise abnahm, stets über Kopfweh klagte.“ Von einem auffallenden starren Blick sprechen viele Zeugen.

So war der Zustand der Patientin in den letzten Wochen des J. 1878. Sonntag d. 29. Dez. 1878 machte sie eine unangenehme Erfahrung insofern, als sie bei Gelegenheit einer von ihren Verwandten, mit denen aber überhaupt kein näheres Verhältniss bestand, veranstalteten Hochzeit mit ihrer Familie gänzlich ausser Acht gelassen wurde. Es wird berichtet, dass sie am Morgen des Tages sich über diesen Umstand sehr verletzt zeigte und nur mit Mühe den Ausdruck ihres Aergers zurückgehalten habe. Es schien den Zeugen,

dass der auch sonst von ihnen an der Frau bemerkte Stolz empfindlich verletzt worden sei.

Am Nachmittag dieses Tages klagte sie nach der Angabe ihres sie besuchenden Schwagers über heissen Kopf; sie soll im Gesicht förmlich blauroth gewesen sein. Aber auch jetzt wusste sie sich noch so weit zu beherrschen, dass sie ausserdem in Reden und Handlungen nichts eigentlich Auffallendes bot und in gleicher Weise gegen Abend noch ihre häuslichen Geschäfte besorgte, bis sie mit ihren sämmtlichen Kindern mit Ausnahme des ältesten allein im Zimmer war. Als sie die Kinder zu Bett gebracht hatte, — giebt sie gleich am zweiten Tag nach der That an, — habe sie dieselben noch einmal betrachtet. Da hätten sie nun jene eigentlich gedauert, allein es sei ihr wieder der Gedanke gekommen, dass sie nicht so unglücklich werden sollten wie sie selbst. Sie holte ein Beil und schlug alle vier Kinder wiederholt auf den Kopf. Dabei sagte sie zum ältesten derselben: „Babette bet', wir müssen Alle sterben.“ — Als die Kinder alle in ihrem Blut lagen, brachte sie sich selbst mit einem sogenannten Schusterkneife eine Schnittwunde in den Hals bei. Nach kurzer Zeit fiel sie in Folge starken Blutverlustes in Ohnmacht.

Als der Mann am Morgen in das Zimmer gedrungen war, lag die Frau auf den Knieen vor dem Stuhl im Schlafzimmer. Als sie ins Bett gehoben wurde, kam sie auf einige Augenblicke zu sich und sagte: „Vaterle! Vaterle! verzeih' mir.“ Auf die Frage:

„Was hast du gemacht?“ antwortete sie: „Die ganze Stube war voll böser Geister; ich wollte unsere Engeln schützen.“ Der herbeigerufene Dr. *H.* fand sie daliegend mit geschlossenen Augen, fest auf einander gekniffenen Lippen, anscheinend leblos. Sie reagirte auf Anrufen nicht. Die Kleider waren mit Blut, an der untern Körperhälfte mit Koth beschmutzt. Aus der Halswunde erfolgte keine Blutung mehr. Nach 1—2 Minuten kehrten auf Anwendung von Reizmitteln Zeichen der Lebensthätigkeit wieder. Patientin schlug auf Anrufen die Augen auf und athmete stärker. Beim Oeffnen der Augen erkannte sie den Arzt sofort und sagte langsam und leise: „Herr Doktor, was habe ich gethan? — Es ist schrecklich! — Es war mir schon ein paar Wochen, als müsste ich meine Kinder umbringen.“ Alsdann murmelte sie halblaut, wobei man das Wort “schrecklich“ verstand, und fragte einmal: „Ach was machen denn meine armen Kinder?“ Der herbeigeholte Bezirksarzt Dr. *H.* fragte sie während des Verbindens ihrer Wunden, wie sie dazu gekommen sei, die schreckliche That zu vollführen. Sie antwortete ganz ruhig, dass sie schon seit längerer Zeit immer geträumt habe, sie solle ihre Kinder umbringen, damit sie in den Himmel kommen; heute habe sie nun dies endlich ausgeführt.

Sie wurde nun auf die chirurgische Abtheilung des Juliusspital gebracht, wo konstatirt wurde, dass sie das Bild hochgradiger Anämie darbietet: wachsbleiche Haut, blasse Schleimhäute, kaum fühlbarer Puls, beschleunigte Respiration. Die Untersuchung

ihrer Halswunde ergiebt, dass die Arteria und Vena thyreoidea superior verletzt sind. Dieselben werden doppelt unterbunden, die Wunde gereinigt und antiseptisch verbunden.

Es stellte sich ein heftiges Wundfieber ein, das am 3. Januar 1879 seine Höhe erreichte (40,5 C.) und von da an stetig abnahm. Vom 12. Januar an ist sie dauernd fieberfrei. Die Wunde zeigte schon in den nächsten Tagen ein sehr gutes Aussehen und heilte ohne Zwischenfall. Mitte Februar ist bei stetig sich hebenden Allgemeinbefinden die Heilung der Wunde völlig beendigt.

Zuerst gewogen am 30. Jan. 1879 mit einem Ergebniss von 47.800 Kg. hat Patientin von da ab bis zum 24. April ds. J. stetig an Körpergewicht zugenommen, das bei der letzten Wägung am genannten Tage 58 Kg. betrug. Schon am 9. Febr. trat wieder die erste Menstruation ein wiederholte sich am 8. März. Die letzte hatte c. 3 Wochen vor der Katastrophe stattgefunden.

Am 3. Januar 1879 wurde Patientin zur Beobachtung auf die Irrenabtheilung des Juliusspitales verbracht. Sie ist Abends völlig bei Besonnenheit, rühmt, dass sich ihr Befinden Abends bedeutend gebessert habe, dass ihr jetziges Zimmer viel besser sei wegen grösserer Ruhe. Sie zeigt sich sehr dankbar nach dem Verbandwechsel und erklärt, sie fühle sich nun völlig wohl. Am folgenden Morgen bringt sie lebhafte Klagen vor, dass sie eine so schlechte Nacht gehabt. Auf die beiläufige Frage, ob sie ihren Mann

schon gesehen, seit sie im Spital sei, antwortet sie rasch: „Darf er nicht zu mir? Es wird ihm doch eine rechte Beruhigung sein.“ Ihre Sprache ist klangvoll, langsam und gedehnt. Die Sprachweise macht den Eindruck grosser Ruhe. Sie scheint das Bestreben zu haben dialektfrei zu sprechen — der Gesammteindruck ihrer Rede musste auch ohne Berücksichtigung der Antecedentien der einer gewissen erkünstelten Ruhe sein. Auch die folgenden Nächte hat Patientin sehr wenig geschlafen — sie sagt wegen Kummer und quälender Gedanken. Sie spricht nun in etwas lebendigerem, natürlicherem Ton. Es stellt sich heraus, dass sie die Folgen ihrer That in ihrem vollen Umfang kennt, auch von dem Tod des zweiten Kindes weiss. Sie wünscht nun sehnlich, dass ihr Mann zu ihr gelassen werde, da sie glaubt, dass das Wiedersehen, trotz der daran sich knüpfenden grässlichen Erinnerungen beiden wohlthun werde. Zu der Wärterin sagte sie: Wenn sie nur weinen könnte, wäre es ihr leichter. Am Morgen des 5. Januar weinte sie eine Zeit lang heftig.

Die körperliche Untersuchung ergiebt ausser auf die Anämie zu beziehenden Herzgeräuschen keine Abnormität der wichtigen Organe. Es zeigen sich keine wahrnehmbaren Missbildungen oder Innervationsstörungen.

In den folgenden Tagen ist Patientin ruhig und gefasst. Dem angekündigten Besuch ihres Mannes sieht sie ohne Aufregung entgegen. Derselbe findet am 7. Januar Mittags 12 Uhr in Gegenwart des

Oberarztes statt. Sie begrüsst ihren Mann in ruhigem, natürlichem Ton, bittet ihn, nachdem die Sache einmal geschehen, nicht zu viel seinem trüben Gedanken nachzuhängen, und erkundigt sich mit zärtlicher Theilnahme nach ihrem 13 jährigen Sohne sowie nach verschiedenen das Befinden ihres Mannes betreffenden Umständen. Am 8. Januar wird sie zum ersten Mal nach ihren Bewegründen zu der That gefragt. Sie giebt als solche an, dass sie ihre Kinder für unglücklich veranlagt halten müsse; das älteste Mädchen schien ihr nachlässig und unbegabt gewesen zu sein; ihre Kinder hätten in letzter Zeit schlechte Schulzeugnisse bekommen. Als ihr vorgehalten wurde, dass ihre That eben doch ein Mord bleibe, wenn auch ihren Kindern die grösste Wohlthat damit geschehen wäre, dass sie aus der Welt geschafft wurden, wird sie höchst erregt und verwahrt sich unter heftigen Thränen gegen den Gedanken, man könne sie für ihre That verantwortlich machen. Sie giebt nun selbst an, dass sie in der letzten Zeit an den geschilderten Krankheitssymptomen: unruhigem Schlaf und dgl. gelitten habe.

In der darauffolgenden Zeit zeigt sich gleichzeitig mit der rasch zunehmenden körperlichen Erstarkung ganz entschiedenes Zurücktreten ihrer melancholischen Wahnideen. Sie beurtheilte ihre Kinder bald richtiger, spricht von ihren Vorzügen und beklagt ihre That unter Thränen. Als ihr Bruder am 23. Januar sie zum ersten Male besuchte und sagte: „Du hast mich in letzter Zeit immer so theilnahms-

voll angeblickt, — das ist mir aufgefallen", that sie die charakteristische Aeusserung: „Ja was mir früher wichtig, war mir in letzter Zeit gleichgültig und Anderes wichtig geworden." In Verfolgung dieses Gedankens sagte, sie noch: Kirche und Beichte, ihr früher so wichtig seien ihr gleichgültig geworden, dagegen habe die Zukunft ihrer Familie eine ganz neue Wichtigkeit für sie bekommen.

Ihr Verhalten ist im Ganzen von dieser Zeit ab ein durchgängig von vollster Besonnenheit zeugendes. Gegen Aerzte und Umgebung ist sie sehr dankbar. Auffallen muss, dass sich bald eine Stimmung bei ihr einstellte, die eine gewisse Heiterkeit und Gemüthsruhe verrieth. Sie stellt sich der That, so schrecklich sie auch mit ihren Folgen für sie ist, merkwürdig objektiv gegenüber, und wenn sie auch zuweilen noch in der Stille länger weint, so weiss sie doch in Gegenwart dritter sich stets mit grossem Gleichmut zu benehmen. Die früher von so vielen Zeugen hervorgehobenen Eigenthümlichkeiten — der starre Blick, gewisse auffallende mimische Bewegungen, Zucken des Mundes und dgl. sind manchmal zu bemerken — Zeugniss davon ablegend, dass in ihrem Innern unausgesprochen noch manche leidenschaftliche Stimmungen zu unterdrücken sind.

Am 18. Februar klagte sie, dass sie in der vergangenen Nacht wieder so unruhig geträumt, im Schlaf laut aufgeschrieen habe, was ihr nachher von der Wärterin gesagt wurde, während sie am 15. Februar

rühmte, zum ersten Mal eine völlige Nachtruhe genossen zu haben. Letzteres bildet seither die Regel. Die Beunruhigungen sind nicht wiedergekehrt. Patientin ist seit etwa der Mitte des Februar nicht mehr als psychisch erkrankt zu betrachten, macht aber den augenblicklich nicht in bestimmte psychiatrische Kategorien einzureihenden, wohl aber im Allgemeinen bei einer erblich psychopathischen Natur begreiflichen Eindruck des nicht völlig Natürlichen, wozu gegenwärtig am Meisten beitragen mag eine Art und Weise des Benehmens, als ob nichts geschehen wäre, sich auch dokumentirend in einem ungeduldigem Bestreben, nach Hause entlassen zu werden.

Zur Vervollständigung der obigen Krankengeschichte füge ich noch die Mittheilung bei, dass Patientin am 28. April dess. Jahres nach Hause entlassen wurde, nachdem auf ein Gutachten des Juliusspitaloberarztes Herrn Hofrath Prof. Dr. von *Rinecker's* hin das Strafverfahren gegen sie von dem Gerichte eingestellt wurde.

Darnach wende ich mich zur Betrachtung der einzelnen interessanten Momente, die der Fall dem Psychiater darbietet. — Dank den grossen Fortschritten welche die psychiatrische Wissenschaft in den letzten

Jahrzehnten gemacht hat, können wir einen Standpunkt, der für das wahre Verständniss der Geisteskrankheiten äusserst einseitig und beschränkt war, als glücklich überwunden bezeichnen, nämlich den rein psychologisirenden. Wir sind auch hier, wie in so vielen Gebieten wissenschaftlicher Forschung, von dem Irrwege, der durch die luftigen Gebiete der aprioristischen Speculation führt, zurückgekehrt und wandeln nun die zwar weniger kühne aber auf solider Unterlage gegründete Bahn der empirischen Beobachtung und der inductiven Methode. Auch hier heisst es: „Ein Mensch, der speculirt“ u. s. w. Ebenso wenig wie die von *Heinroth* gepredigte „freiwillige Sündhaftigkeit der Seele“ und die von *Ideler* supponirte krankhaft gewucherte „Leidenschaft“ konnten die von Frankreich aus über uns hereingebrochenen „Monomanien“ den Schlüssel abgeben für die richtige Auffassung der Seelenstörungen. Während die ältere Psychiatrie nach einem rein psychologischen Kriterium speculativ fahndete, das uns den Zauberstab zur Unterscheidung von Gesundheit und Krankheit der psychischen Funktionen in die Hand geben sollte; während man dann auf diesem Wege zu allen möglichen „instinctiven Trieben“ und partiellen Erkrankungen des Willens (Monomanien) seine Zuflucht nahm: hat die heutige psychopathologische Forschung den richtigen Standpunkt gewonnen zu einer wahrhaft fruchtbaren und wissentschaftlichen Auffassung der Geisteskrankheiten. Unsere ärztliche Expertise geht nicht mehr auf in der Betrachtung eines einzelnen Symptoms, einer isolirten Handlung eines Geistes-

kranken, sondern der ganze Mensch, das Individuum „als organische Einheit von Leib und Seele“ ist das Objekt unserer Untersuchung — unser Standpunkt ist mit Einem Wort der anthropologische. Und darum müssen wir unter Anderem bei der wissenschaftlichen Betrachtung eines jeden Falles in des Wortes buchstäblicher Bedeutung „ab ovo“ beginnen. Die Erblichkeit, jenes „mächtigste Gesetz in der organischen Natur“, das durch *Darwin's* geniale Forschungen uns erst in seiner vollen Bedeutung zum Bewusstsein gebracht wurde, ist es, was uns bei der psychopathologischen Analyse zuerst beschäftigt. Denn „wir sind was wir sind, nur zum kleineren Theile durch uns, zum grösseren sind wir das Werk unserer Ahnen“ [1]).

Suchen wir bei unserer Patientin in dieser Hinsicht nach positiven Ergebnissen der Anamnese, so scheint es allerdings zunächst, als ob wir hier wenig Anhaltspunkte für die Annahme eines hereditären Momentes gewönnen. In der Ascendenz gelang es nicht einen Fall von Nerven- oder Geisteskrankheit nachzuweisen. Besonders wird betreffs Vater und Mutter eine Erkrankung in dieser Hinsicht in Abrede gestellt, und der Vater — obwohl Gastwirth — soll kein Potator gewesen sein. Dagegen machen wir bei der Frage nach den Gesundheitsverhältnissen der Geschwister der Patientin eine für die Hereditätsannahme sehr

---

1) *Schüle*, Handb. der Geisteskrankheiten p. 247. *Marc-Ideler*, Geisteskrankheiten, I. p. 209: „Die erbliche Anlage verdient an die Spitze der Ursachen des Wahnsinns gestellt zu werden“.

wichtige Erfahrung. Der eine Bruder, sonst gesund, leidet schon seit früher Jugend an heftigen Kopfschmerzen, die oft bedeutende Intensität erreichen müssen, da der damit Behaftete zeitweise so deprimirt dadurch ist, „dass er sich schon oft den Tod gewünscht hat. Auch giebt derselbe an, dass er sehr reizbar sei und zum Jähzorn geneigt. Derartige von Jugend auf bei einem sonst gesunden Manne vorhandene sehr heftige Kopfschmerzen sind bei unserer Frage nach Neurosen in der Verwandtschaft der Patientin jedenfalls nicht ganz ausser Acht zu lassen. Dass eine gröbere anatomische Veränderung im Gehirn, etwa ein Tumor, Ursache jenes Symptoms sei, ist bei dem so langen Bestand desselben ausgeschlossen. Wahrscheinlich aber sind wir berechtigt, diese periodische Cephalalgie als eine (angeborene?) vasomotorische Neurose aufzufassen, womit freilich für das Verständniss derselben nicht viel gewonnen ist.

Wir erfahren ferner, dass der Zwillingsbruder der Patientin als junger Mann durch Selbstmord endete. Es werden zwar jetzt wohl — und gewiss mit Recht — nur noch wenige Psychiater Anhänger der von *Esquirol, Guislain* und anderen bedeutenden Irrenärzten früher vertretenen Hypothese sein, die jeden Selbstmörder a priori für geistesgestört erklärt, eben wegen seiner Handlung. Wohl aber erweckt jedes suicidium den dringendsten Verdacht auf Geisteskrankheit des Thäters, da nun einmal die Statistik nachweist, dass bei Weitem die meisten Selbstmörder an Melancholie litten. In unserem Falle besteht denn

auch für den Fachmann kein Zweifel, dass der erwähnte Zwillingsbruder der Patientin, der in günstigen äusseren Verhältnissen, in der Blüte seiner Jahre, gewaltsam sein Leben beendete, an einer krankhaften melancholischen Depression schon längere Zeit vor dem Tode litt. Die in der Krankengeschichte mitgetheilten näheren Umstände der Handlung lassen an der Richtigkeit dieser Auffassung nicht zweifeln. Was dagegen die uns von dem Bruder des Verstorbenen (oben p. 9.) mitgetheilten Sektionsergebnisse anbelangt, so ist auf diese Aussage einmal um so geringeres Gewicht zu legen, als sich, wie wir den Akten entnehmen, im Sektionsprotokoll des hiesigen Leichenhauses keine Erwähnung dessen findet, es habe sich eine Geschwulst im Gehirn des Obducirten vorgefunden. Auch spricht wohl die ganze Entwicklung der Psychose bei dem Bruder der Patientin gegen eine solch greifbare Ursache derselben, zumal uns von sonstigen typischen Symptomen eines Gehirntumors, besonders Motilitätsstörungen, Nichts berichtet wird. Zudem scheint auch der hier Besprochene von Jugend auf eine nicht ganz normale psychische Constitution gehabt zu haben, wie aus einigen Bemerkungen in der Krankengeschichte zu schliessen ist. Also auch bei dem Bruder, wie bei unserer Patientin selbst, bei der wir später den betreffenden Nachweis zu liefern versuchen, müssen wir in einer angeborenen neuropathischen Anlage das praedisponirende Moment für die sich später entwickelnde Psychose, die zum Selbstmord führte, suchen. — Wenn wir bei der Betracht-

ung dieses Abschnittes der Anamnese vielleicht etwas zu lange verweilt zu haben scheinen, so mag man dies damit entschuldigen, dass gerade die gleiche psychische Erkrankung des Bruders der Patientin das bedeutendste Argument ist, das wir für die Annahme einer hereditären Belastung derselben in die Schranken führen können. Nun ist es aber für uns von ganz besonders schwerwiegender Bedeutung, dass dieser Melancholiker, den seine Verstimmung zum Selbstmord trieb, gerade ein Zwillingsbruder der Patientin war. Sollte das nicht ein Hinweis darauf sein, dass ein und dasselbe schädigende Moment ungünstig auf die normale Entwicklung des höheren Nervenlebens der Beiden eingewirkt hat? Wir werden dadurch vielleicht auf eine gemeinsame Beeinträchtigung innerhalb der intrauterinen Entwicklung hingewiesen; wahrscheinlicher aber dürfte es sein, dass von Seite der Erzeuger ein belastendes Moment gemeinschaftlich beide Keime traf. Die Eltern werden uns in neuropsychischer Beziehung zwar als normal angegeben. Aber wie weit sind wir noch entfernt auch nur von einer oberflächlichen Kenntniss aller der Ursachen, welche hemmend und schädigend auf die Entwicklung der Descendenz einwirken! Um nur Eine diesbezügliche Möglichkeit anzuführen, möchte ich auf eine Bemerkung des tiefblickenden *Schüle*[1]) hinweisen, der es ausspricht „dass der Zeugungsakt selbst für die Descendenz Gefahr bringen“ kann, und im Anschluss

---

[1]) Handb. d. Geisteskr. p. 265.

daran die zwar etwas kühne, aber gewiss sehr geistreiche Perspektive eröffnet, dass „die Bedeutung ehelicher Missverhältnisse dadurch ein noch gewichtigeres Moment erhielte“.

Doch indem wir von diesem Gebiet der Vermuthungen wieder zurückkehren zu dem uns objektiv Gegebenen und zugleich einen Schluss aus unserer Untersuchung zu ziehen suchen, glauben wir es aussprechen zu können, dass auf unsere Patientin sicher hereditäre belastende Momente eingewirkt haben, wenn auch bei der nächsten Ascendenz kein direkter Anhaltspunkt dafür aufzufinden war.

Folgen wir nun dem weiteren Entwicklungsgang der B., so muss Jedem sofort auffallen, dass sie schon von Kindheit an ein etwas eigengeartetes Wesen zeigte. Die gewöhnlichen Vergnügungen ihres Alters und Geschlechts scheinen keinen Reiz auf sie ausgeübt zu haben. Ihr Sinn ist mehr auf ernste, besonders religiöse Gegenstände gerichtet. Zu dem Eldorado ihrer Altersgenossinen, dem Tanz, liess sie von Bekannten nur Einmal sich verführen, aber — sie langweilt sich dabei. „Es soll ihr die Lust zu Allem derartigen gefehlt haben“, bemerkt unsere Krankengeschichte. — Es ist gewiss verkehrt, jeden Menschen, der von der Heerstrasse der alltäglichen Gewohnheit ein wenig abweicht, sofort als in psychischer Beziehung suspect zu bezeichnen, und wir können uns durchaus nicht zu Anhängern *Moreau's* rechnen, der soweit ging, selbst die Genialität als eine Psychose aufzustellen („surexcitation cèrébrale“), von der Ansicht ausgehend, dass sie eine

Abnormität gegenüber dem gewohnten Durchschnitt geistiger Entwicklung repräsentirt. Allein solche Psychiater, die das biedere Pfahlbürgerthum als Ideal geistiger Gesundheit aufzustellen scheinen, vergessen schliesslich, dass der Mensch denn doch etwas mehr ist, als eine einfache Maschine, die nach demselben Modell in zahlreichen Exemplaren in Umlauf gesetzt ist. Die vergleichende Psychologie verschiedener Zeiten und Völker lehrt uns im Gegentheil, dass die Breite geistiger Gesundheit durchaus nicht allzu eng gezogen werden darf. Nach dieser kurzen Ausschweifung, die man uns verzeihen mag, weil sie unseren nicht allzu radicalen Standpunkt bezüglich der „neuropathischen Constitution" darlegen sollte, nehmen wir den Faden unserer Untersuchung wieder auf und müssen da allerdings zugeben, dass im Zusammenhang mit den erwähnten heriditären Momenten aufgefasst die psychische Artung der B. als eine von Jugend auf nicht ganz normale zu betrachten ist. Man hat sich vielfach bemüht, eine wissenschaftliche Begründung des Wesens der neuropathischen Constitution zu finden, ist aber bei dem Mangel an Einsicht in die physiologischen Vorgänge, um die es sich hier handelt, noch nicht viel weiter gelangt, als dass man eine Art symbolischer Formel für diese psychische Anomalie gefunden hat. Man spricht bes. von einem „labilen Gleichgewicht" in der Gefühlssphäre, der Stimmungslage solcher Individuen. In der That, wenn auch über das Wesen der pathologischen Grundlage keinen Aufschluss gebend, macht uns doch dieser Ausdruck

sehr anschaulich, wie solche Menschen auf äussere Eindrücke abnorm reagiren, nach dieser oder jener Seite — psychophysikalisch ausgedrückt: ‚Die Schwelle' der gemüthlichen Erregbarkeit ist bei ihnen tiefer gerückt als normal. Eine Folge davon ist der grosse unmotivirte Stimmungswechsel. Wir begreifen auch leicht, wie solche Individuen, wenn sie später den vielfachen schmerzlichen Empfindungen oder gar schweren Schicksalsschlägen, wie sie das Leben mit sich bringt, preisgegeben sind, stets in einen im Verhältniss zum adaequaten Reiz übertriebenen depressiven Affect gerathen. Nicht allein Intensität, sondern auch Dauer des Affects sind bei ihnen pathologisch. „Ein Jeder holt sich seine geistigen Wunden auf dem Kampfplatz, den ihm die Natur und die äusseren Umstände angewiesen haben" *(Griesinger)*. Aber der an Geist und Gemüth Kräftige ermannt sich bald wieder von seiner Niederlage zu neuem thätigem Leben „mit frischem Sinne — und neue Lieder tönen darauf". Indess der Neuropathiker, auf dem meist der Fluch der Heredität — der allerdings für die Gesammtentwicklung der Menschheit ein Segen ist — schwer lastet, unterliegt hier so oft den Affekt und fällt der eigentlichen Psychose zum Opfer. Ja gar viele dieser gefährdeten Existenzen kommen nicht zu unserer psychiatrischen Beobachtung, da oft schon mässig schwere Geschicke sie zum Selbstmord treiben. Ihr tief gebeugtes Gemüth vermag keinen Halt mehr zu gewinnen, wendet sich ab von der feindlichen Welt — „störrisch, müssig und versinkt", wie dies *Lenau*

poetisch schildert, der Virtuose der Schwermuth, den ja selbst die „sinnende Melancholie durchs Leben geleitete". —

Wir treffen die geschilderte Reaktionsweise der Neuropathiker wieder bei unserer Patientin. Der Tod ihrer Mutter und der bald derauf erfolgende Selbstmord ihres geliebten Bruders hatten ihr Gemüth so tief erschüttert, dass es sein Gleichgewicht nicht mehr finden konnte. Die anfangs modifirt erscheinende Verstimmung exacerbirte im Winter 1861/62 zu einer entschieden krankhaften, zu einer einfachen Melancholie, — derselben Psychose, der sie später nochmals anheimfallen sollte. Freilich führte diesmal die Krankheit nicht zu solch schrecklichen Symptomen wie 18 Jahre später.

Für die krankhafte Natur ihrer damaligen Stimmung sind uns ganz charakteristische Symptome durch die Zeugenaussagen überliefert: so das äusserlich unmotivirte plötzliche Weinen; die Befürchtung der Patientin geisteskrank zu werden; der Wahn von Gott verlassen zu sein — kurz fast alle Symptome psychischer Dys- und Anästhesie. Ziehen wir ferner noch ihre ganz räthselhafte Flucht von ihrem bisherigen Aufenthalt bei dem Bruder auf dem Lande, nach Würzburg, in Erwägung, so dürfte selbst dem Laien die Gemüthskrankheit kaum zweifelhaft bleiben, wie ja auch ihr Bruder angiebt, dass er jenesmal befürchtete, seine Schwester sei geisteskrank.

Aber Patientin verfügte trotzdem über eine bedeutende Willenskraft. Sie wusste ihre Krankheit

doch soviel zu dissimuliren, dass sie dem Schicksal so vieler ähnlich Erkrankter — der Irrenanstalt — für diesmal entging. Die Psychose ging allmählich in Heilung über.

Dem Berichte unserer Krankengeschichte folgend finden wir Patientin später verheirathet, gesund, als Mutter von fünf Kindern, wovon vier am Leben blieben und wie es scheint psychisch normal waren.

Allein das „hereditäre Gift", das wir uns nachzuweisen bemühten, zeigt sich bald in seiner ganzen unheilvollen Wirkung. Die Psychose hat auf dem neuropathischen Boden Tendenz zur Recidive und Progression [1]. Diesmal bricht der schmerzliche Affect äusserlich ganz unmotivirt aus. Ganz allmählig stellt sich eine leise Veränderung in ihrem Charakter ein, ein Symptom, das ja immer für den Psychiater von so grosser Bedeutung ist. Denn „die Essenz des Charakters ist die Beständigkeit" [2]. Ihre Kinder gewähren ihr nicht mehr dieselbe Freude und Zufriedenheit wie früher. Manches Andere noch, das ihr sonst lieb gewesen, wird ihr gleichgültig. Dabei leidet sie an Kopfweh und Blutandrang gegen den Kopf. Die Ernährung sinkt. Es beschleicht sie selbst der Gedanke, geisteskrank zu werden — die bange Angst vor einem

---

[1] *Schüle*, Handb. d. Geisteskr. p. 366.

[2] *Casper-Liman*, Handb. d. gerichtl. Med. V. Aufl. I. p. P. 1: Eine solche von Extrem zu Extrem gehende Umstimmung des innersten Wesens ist eine Thatsache von entschiedendster psychologischer Bedeutung. Denn die Essenz des Charakters ist die Beständigkeit.

grossen hereinbrechenden Unglück. „Gott hat mich verlassen — ich bin verloren! schallt jetzt als Echo aus ihrer gehemmten Willenskraft ihr entgegen“. Bald flieht sie auch der Schlaf — der Schlaf, der bei anderen Menschenkindern wenigstens nach des griechischen Tragikers schönem Wort „vom Schmerze nichts weiss und nichts weiss von dem Kummer“. Jetzt gewinnen die quälenden Gedanken rasch die Oberhand. Die schmerzliche Verstimmung wächst — kurz die ganze „Winterlandschaft der Melancholie“ steht vor dem trüben Blick fertig da. Die kurzsichtige Umgebung ahnt nicht den schlummernden Vulkan unter der Asche — während sich der Affekt plötzlich zu solcher Höhe steigert, dass das schwer bedrängte Ich in der eigenen und der Kinder Vernichtung Erlösung sucht. —

Ein näheres Eingehen auf die Erscheinungen, worin sich die zweite psychische Erkrankung der B. dokumentirt, halten wir nicht für nöthig und verweisen betreffs derselben auf die Krankengeschichte, die uns die allmähliche gemüthliche Alienirung der Patientin sehr anschaulich schildert. Uns soll hier nur die genauere Würdigung des hervorstechendsten und verhängnissvollsten Symptoms ihrer Krankheit beschäftigen, nämlich der Mord der eigenen Kinder und der versuchte Selbstmord.

Zu den Zeiten, wo die Irrlehre der Monomanien noch in Blüte stand, wo man von Selbstmord- und Mordmonomanien, von Kleptomanien, Pyromanien an sprach, wo man Symptome der verschiedenartigsten Krankheiten, die oft nur in äusserlichen Zufälligkeiten

übereinstimmten, zu einem Bilde von partieller krankhafter Willensrichtung zusammenschweissen wollte, hätte man mit dem gleichen Rechte eine Monomanie zur Tödtung der eigenen Kinder aufstellen können. Doch wir, die wir jetzt auf dem Standpunkt der anthropologischen Betrachtung jedes einzelnen Falles stehen, werden natürlich gezwungen sein, die That selbst streng in ihrem Zusammenhange mit dem ganzen Krankheitsbilde zu würdigen; für uns ist die That nur ein Ausfluss, ein mit anderen gleichberechtigtes Symptom der Melancholie, welche die Patientin befiel.

Die hohe Wichtigkeit aber, welche dergleichen Gewaltakte für die Criminalpsychologie haben, berechtigt uns, dass wir uns gerade mit dieser Manifestation der Krankheit etwas eingehender beschäftigen.

Schon *Griesinger* sagt[1]): „Eine ganz eigene, forensisch meist schwierig zu beurtheilende Kategorie bilden die Mörder ihrer eigenen Kinder“.

v. Krafft-Ebing, dem wir eine treffliche monographische Behandlung dieses Gegenstandes[2]) nebst

---

[1]) Pathol. u. Therap. d. psych. Krankh. II. Aufl. p. 272.

[2]) Der Mord der eigenen Kinder in Friedreichs Blättern f. ger. Med. 1870 pp. 176 ff. Vgl. auch von demselben Verfasser: Grundzüge der Criminalpsychologie p. 61 und Beiträge zur Erkennung und richtigen forensischen Beurtheilung krankhafter

einer Zusammenstellung der hierhergehörigen Casuistik verdanken, eröffnet seine Untersuchung mit den Worten: „Unter den Verirrungen des menschlichen Geistes ist wohl keine, die ein so hohes ethisches und öffentliches Interesse für sich in Anspruch nimmt, als die im Laufe der letzten Jahre auffallend häufig von der Tagespresse mitgetheilten Fälle von Ermordung der eigenen Kinder. Der natürliche Sinn des Volkes wendet sich mit Grauen von diesen monströsen Erscheinungen und sieht naturgemäss die Motive solcher Akte entsetzlicher Entartung und Zerreissung der mächtigsten Bande der Natur in Störungen des Seelenlebens, eine Annahme, die auch häufig genug von der wissenschaftlichen Expertise, die über solche Unglückliche angestellt wird, eine Bestätigung findet."

Wenn wir die Gewaltthaten von Melancholischen einer Musterung unterziehen, so finden wir, dass die-

---

Gemüthszustände. 1867 p. 45. *Casper-Liman*, Handb. d. gerichtl Medic. V. Aufl. I. p. 581. In jüngster Zeit wurde von *Westphal* (Charité-Annalen III. Jahrg. (1876) — Berlin 1878) ein weiterer Beitrag zur Casuistik des obigen Themas geliefert. Der von ihm mitgetheilte Fall hat mit dem von uns beschriebenen viel Aehnlichkeit. Eine Frau, die seit einigen Tagen mit ihrem Mann. etwas in Disharmonie lebte, ermordet eines Abends ihre drei Kinder, indem sie ihnen die Kehle durchschneidet und den Schädel zertrümmert. Darnach bringt sie sich selbst tiefe Schnitt wunden bei. In der Folge stellt sie jegliche Erinnerung an die That in Abrede (Gegensatz zu unserem Falle!). Die Aerzte, die sie gleich nach der That gesehen, sowie der Gerichtsarzt erklären sie für geistig ganz gesund und ihre vorgeschützte Amnesie be-

selben aus verschiedenen Wurzeln entspringen[1]). Sie können hervorgehen: blos aus schmerzlichen Gefühlen aus Zwangsvorstellungen, aus dem Angstparoxysmus des raptus melancholicus, aus Wahnvorstellungen und schliesslich aus Sinnestäuschungen. Untersuchen wir nun zunächst, welche dieser Ursachen bei der That unserer Patientin den alleinigen oder Hauptausschlag gab. Zunächst dürfen wir wohl ausschliessen, dass die Handlung als der durch einen aufs Höchste gesteigerten Angstanfall — raptus melancholicus — bedingte Reflex aufzufassen sei. Der raptus ist eine bei vorher ganz Gesunden „convulsivisch auftretende Psychose“[2]). Dabei ist das Bewusstsein während des Anfalls fast immer aufgehoben, nach demselben Amnesie vorhanden. Die im raptus vollführten Gewaltakte haben den Charakter eines blinden Wüthens, wobei

---

treffs der That für eine „freche Lüge (!) und höchst ungeschickte Simulation“. *Westphal*, der die Kranke in der Folge über 3 Monate lang beobachtete, weist in seinen Gutachten nach, dass bei derselben schon längere Zeit Symptome von krankhafter melancholischer Depression, mit Wahnideen combinirt, der That vorausgingen und dass diese begangen wurde in einem Zustand krankhafter Störung der Geistesthätigkeit, welche die freie Willensbestimmung aufhob. Dass die Erinnerung an die That gänzlich aufgehoben sei, bezeichnet er als sehr wohl möglich, ohne jedoch in Abrede zu stellen, dass vielleicht diese Amnesie eine simulirte ist. — Es erfolgte vor den Geschworenen Freisprechung

[1]) *v. Krafft-Ebing*, Lehrb. d. gerichtl. Psychopathologie 1875 p. 83 ff.

[2]) *v. Krafft-Ebing*. Melancholie, Klin. Studie. p. 8. Derselbe Lehrb. der gerichtl. Psychopath. p. 80—81.

kein bestimmter Plan verfolgt wird, und es schliesslich ganz gleichgültig ist, ob der Kranke sein Mobiliar zerstört, fremde Personen oder gar seine Kinder tödtet.

Wir sehen, dass dieses Bild mit den näheren Umständen, welche die That der B. begleiten, nicht übereinstimmt. Die Erinnerung an die Ausführung derselben ist bei ihr selbst in den Details ziemlich ungetrübt. Sie weiss genau, dass sie zu dem einen Kinde gesagt hat: „Babettle bet', wir müssen Alle sterben"! Ein raptus melancholicus ist ferner um so weniger zu supponiren, als unsere Patientin schon längere Zeit an psychischer Depression litt und sich aus dieser, wie wir zeigen werden, ihre Handlung viel ungezwungener erklären lässt. Dabei ist natürlich nicht ausgeschlossen, dass der gewöhnliche Angstaffekt — meist Praecordialangst —, von dem uns freilich die Krankengeschichte speciell nichts berichtet, der sich aber bei fast allen Melancholikern vorübergehend findet[1]), eine Steigerung vor der That erfuhr, was jedoch durchaus noch keinen raptus melancholicus statuirt.

Eine zweite Gruppe von Motiven zu Gewaltthaten Melancholischer können wir ebenfalls für unserem Fall bestimmt ausschliessen: Die Sinnestäuschungen. Von dem Auftreten derartiger sensorieller Störungen weiss Patientin nichts zu berichten. Wenn sie aber doch, wie die Krankengeschichte angiebt, am Morgen

---

[1]) *v. Krafft-Ebing*, Beitr. z. Erkenn. u. richtigen Beurth. etc. p. 53.

nach der That ihrem Manne auf die Frage: „Was hast Du gemacht"? antwortete: „Die ganze Stube war voll böser Geister; ich wollte unsere Engeln retten", so war das sicherlich nur ein symbolischer Ausdruck, um den quälenden, zerrissenen Zustand ihres Innern zu bezeichnen. Im ersten Verhör nach der That, wo eine genaue Erinnerung an alle Details derselben bei ihr zu constatiren war, läugnete sie es entschieden, Erscheinungen gesehen oder Stimmen gehört zu haben.

Nachdem wir nun diese beiden wichtigen Quellen für criminelle Handlungen Melancholischer für unseren Fall abgewiesen haben, nämlich den Angstparoxysmus des raptus melancholicus, der rein reflectorisch durch eine gewaltige That die Entlastung des auf's Aergste geängstigten Gemüths herbeigeführt, und die Sinnestäuschungen, besonders die Gehörhallucinationen, die oft dem Kranken ein unwiderstehliches „Handle!" zurufen: haben wir noch die drei übrigen Wurzeln, aus denen Gewaltakte Schwermüthiger hervorgehen, in Rechnung zu ziehen — die Zwangsvorstellungen, Wahnideen und den depressiven Affekt (Psychalgie und psychische Dysaesthesie). Allein hier ist nicht zu leugnen, dass sich in praxi nicht so streng differenziren lässt, wie dies wohl das Schema einer allgemein theoretischen Betrachtung zu thun pflegt. Denn die genannten drei Momente wirken sehr oft in einer Weise zusammen, dass die That als nothwendige Folge von ihnen gemeinschaftlich aufzufassen ist, oder es lässt sich wenigstens im concreten Fall meist nicht

genau ermitteln, welches Motiv den Hauptausschlag bei der Ausführung der That gegeben hat.

In wiefern etwa die Einwirkung von Zwangsvorstellungen auf die Vollbringung derselben Einfluss gehabt hat, werden wir weiter unten besprechen. Betreffs der Wahnideen jedoch müssen wir erst einige allgemeine Bemerkungen vorausschicken. Eine Melancholia sine delirio[1]) in des Wortes wahrer Bedeutung dürfte nur in den gelinden Anfangsstadien des melancholischen Irreseins vorkommen. Wenn man nämlich die Verfälschungen des Intellekts, wie sie stets als ein einfacher Ausfluss der schmerzlichen Verstimmung vorhanden sind, die Ideen, dass Alles auf der Welt schlecht, feindlich u. s. w. sei, als Wahnideen gelten lassen will, so finden wir sie ja bei jedem Melancholischen. Es sind dieselben ja geradezu eine logische Consequenz aus seiner schmerzlichen Verstimmung, — im Intellekt, dessen innere Form die Kausalität ist, sich ganz mechanisch ergebende Erklärungsversuche. Wenn wie ja allgemein zugegeben — Jeder die Welt so sieht, wie sie sich im Spiegel seines Geistes, resp. Gemüthes darstellt, so wird, ebenso wie dem Maniacus Alles unendlich heiter und für seine kühnen Pläne günstig vorkommt, dem Melancholischen Alles trüb und im düstern Herbstgrau seiner schmerzlichen Verstimmung erscheinen. „Die Abwechselung der äusseren Eindrücke wird von dem kranken Gemüthe nur in

---

[1]) *v. Krafft-Ebing*, die Melancholie.

der Einen Trauerfarbe beantwortet" (*Schüle*). Damit ist aber der Intellekt schon verfälscht. *Krafft-Ebing* spricht das gelegentlich einmal selbst aus[1]): „Wo das Fühlen erkrankt und in den Kreis schmerzlicher Selbst- und Weltempfindung gebannt ist, kann das Vorstellen und Wollen nicht intakt bleiben". Freilich sind das keine so plumpen Verkehrtheiten des Anschauungsvermögens, wie sie der Laie als unentbehrliche Ausrüstung jedes Geisteskranken verlangt.

Bei unserer Patientin sind ebenfalls wenige dieser schwach entwickelten Wahnideen nachzuweisen. Dass diese indess für die Ausführung eines solchen Gewaltakts nicht etwa die direkte Veranlassung waren, werden wir weiter unten begründen. Vorher wollen wir indess den psychischen Mechanismus der Handlung zu entwickeln suchen, so wie er sich nach unserer Auffassung ergiebt. Darnach ist das Primäre offenbar der Plan des Selbstmordes und erst eine secundäre Consequenz die Ermordung der Kinder. Es wäre eine schiefe Auffassung des Sachverhaltes, wenn man etwa annehmen wollte, Patientin sei aus irgend einem Motiv, das sich aus Wahnideen oder dgl. ergeben habe, zur Ermordung ihrer Kinder geschritten und habe dann, gleichsam psychisch entlastet durch die Ausführung der That, das Grässliche derselben einsehend in der Verzweifelung einen Selbstmordversuch gemacht. In

---

1) Beiträge zur Erkennung etc. p. 18.

Wahrheit nämlich erfahren wir aus der Krankengeschichte, dass der Gedanke an Selbstmord sich zuerst bei der B. festsetzte und erst bald darnach der an Tödtung ihrer Kinder. Damit gewinnen wir den richtigen Gesichtspunkt für die Beurtheilung der That. Patientin gehört auch zu jener Kategorie der „Mörder ihrer Kinder — aus Liebe." — Es ist hier nicht unsere Aufgabe nach einer Begründung des Selbstmordtriebs bei Melancholischen, der ja überhaupt sehr erklärlich ist, zu suchen. Bei den höheren Graden der schmerzlichen Verstimmung liegt der Gedanke an Selbstmord dem gefolterten Gemüthe leider zu nahe, als der einfache Weg allen Qualen und Leiden ein Ende zu machen. Sittliche und religiöse Gegenmotive, die überhaupt noch selten einen Selbstmord verhindert haben dürften, werden bei der Heftigkeit des depressiven Affekts kaum das Uebergewicht erlangen können. Der Entschluss zum Selbstmord ist fertig. Aber die zärtliche Mutter kann sich nicht entschliessen, ihre geliebten Kinder „auf dieser Welt voll Hass und Feindeswuth" zurückzulassen. Sie sollen nicht so unglücklich werden, wie sie selbst, sollen nicht drohendem moralischem und leiblichem Verderben ausgesetzt sein. Vielleicht kommt dazu noch in seltsamer Verquickung von Wahn und Religiosität der Gedanke, mit den theueren Kleinen in einer „besseren Welt" vereinigt zu bleiben. Ist dieser Vorsatz des Kindermords einmal nach Art einer Zwangsvorstellung in dem kranken Geiste aufgestiegen, so können Gegenmotive nur schwer hindernd einwirken auf das durch krankhaftes Fühlen

und Denken beeinträchtigte Wollen. Die Grundidee des Kranken ist eben, dass für ihn und seine Kinder nur Leiden und Bedrängniss auf der Welt zu erhoffen, dass der Tod das einzige Erlösungsmittel ist. Die abnorme Verlangsamung in der Ideenassociation thut das Uebrige, um den schrecklichen Gedanken nicht mehr zum Weichen zu bringen.

Obiges Schema dürfte die innere Motivirung der That am Richtigsten treffen. Dabei ist nicht zu, leugnen, dass ausserdem noch Wahnideen fördernd auf die Ausführung des grässlichen Planes einwirkten, besonders die, dass Patientin ihre Kinder für schlechter begabt und ungezogener hielt als andere. Um so mehr mochte sie sich für berufen erachten, jene dem tristen Leben, in welchem sie sich vielleicht nur jämmerlich durchschlagen würden, zu entziehen. Doch ist die erwähnte so ziemlich auch die einzige Wahnidee welche uns Patientin eingesteht. Es ist dieselbe eine Art Erklärungsversuch, um die in der letzten Zeit aufgetretene Gleichgültigkeit gegen die früher so zärtlich geliebten Kinder zu begründen. Es ist ja eine bekannte Thatsache, dass gerade der innerlich auf's Schmerzlichste Verstimmte, dessen ganze Attention von dem eigenen Seelenschmerze absorbirt wird, gleichgültig gegen Freuden und Leiden seiner Mitmenschen wird. Er wird ein grosser — freilich unschuldiger — Egoist, und er merkt selbst, dass die Saiten seines Gemüths nicht mehr resoniren bei den Vibrationen fremden Jammers, sondern dass nur noch wenige Saiten gestimmt sind — und diese tönen selbst be-

ständig in dem tiefen Mollaccord eines grossen unerklärlichen Wehs. Wenn dann der Melancholische diese krankhafte Stumpfheit und Oede seines Gemüths selbst fühlt, so drängen sich ihm in der Folge, ganz reflektorisch aus der unbewussten Sphäre des Geisteslebens aufsteigend, Erklärungsversuche auf, welche jene abnorme Gemüthsbeschaffenheit motiviren sollen, kurz Wahnideen. Dann sind die Menschen schlecht, herzlos, dem Kranken feindlich und verfolgen ihn. Auch in unserem Falle wird die Erkaltung der Kindesliebe motivirt durch die Entdeckung scheinbarer Verstandes- und Charaktermängel an den Kindern.

Sonst finden wir, wie bereits erwähnt, keine rechten Wahnideen bei der Patientin entwickelt, besonders fehlt ein deutlicher melancholischer Verfolgungs- oder Versündigungswahn. Nur im Beginn der Psychose trat bei ihr vorübergehend die Wahnidee auf, sie erziehe ihre Kinder nicht recht; indess war zu jener Zeit der Intellekt noch objektiv genug, das Unberechtigte eines solchen Vorwurfs einzusehen (Krankengesch. S. 16). Uebrigens haben wir durchaus nicht die Annahme von sehr hervorstehenden Wahnideen zur Erklärung der Handlung nöthig, sondern wir sehen ja, dass die schmerzliche Verstimmung, welche das Cardinalsymptom der Melancholie bietet, allein schon hinreichend ist, zu solch schrecklichen Symptomen zu führen.

Manchmal spielen auch Zwangsvorstellungen bei der Ausführung solcher Handlungen eine grosse Rolle. Fälle, wo derartige quälende Vorstellungen Geistes-

kranke zur Entäusserung des krankhaften Bewusstseininhaltes durch eine grässliche That drängten, sind in der Literatur vielfach berichtet. Hierher gehört ein in *Klein's* Annalen (II. p. 77) erzählter Fall, der in unser specielles Thema einschlägt, wo ein melancholicher Vater seine Kinder ermordet, durch Zwangsvorstellungen dazu getrieben, nachdem er vergebens Gott gebeten, ihn von solch schrecklichen Gedanken zu befreien.

Man sieht wie hier immer — was für den Mechanismus der Handlungen aus Zwangsvorstellungen charakteristisch ist — „ein heftiges Ringen mit dem bösen Antrieb" vorausgeht, bis sich endlich die stabile Vorstellung zu einem unwiderstehlichen Willenmotiv durchkämpft. Unmittelbar nach geschehener That erfolgt eine gewaltige Entlastung des gequälten Gemüths. Von der Mitwirkung derartiger ausgesprochener Zwangsvorstellungen ist nun allerdings in unserem Falle nichts Positives nachzuweisen; dagegen mögen, wie gewiss sehr oft, so auch hier die Gedanken an Selbstmord, an Mord der eigenen Angehörigen in den schmerzlich verstimmten Kranken nach Art von Zwangsvorstellungen sich ursprünglich erhoben haben.

Im Uebrigen ist aber, wie bereits erwähnt, für unseren Fall lediglich der depressive Affekt als die Hauptursache der Gewaltthat aufzufassen. Die in der Literatur überlieferten Fälle sind mindestens zum ebensogrossen Theil auf dem Boden einfacher schmerzlicher Verstimmung erwachsen, als aus Wahnideen,

Zwangsvorstellungen, Sinnestäuschungen und Praecordialangst hervorgegangen.

Die innere Motivirung der That ist bei dem Thäter in solchen Fällen eine verschiedene, und zwar lassen sich hier gewisse Typen aufstellen:[1])

1) „Indem der Kranke in seiner krankhaften Selbstempfindung die Welt und Zukunft nur noch in den düstersten Farben erblickt, will er seinen zärtlich geliebten Kindern den vermeintlich nur auf sie wartenden Hunger, Noth und Elend ersparen.“

2) „Der melancholische Vater sieht in seiner krankhaften Verstimmung nur Noth, Armuth, Hunger für sich und die Seinen voraus; er glaubt sie dem Hungertod durch einen plötzlichen Tod zu entziehen, will sie Niemand zur Last fallen lassen, eine Vorstellung, die sich bis zum völligen nihilistischen Wahn, dass Alles zu Grunde gehe, gar nichts mehr existire, steigern kann“.

3) Der Mord der Kinder ist eigentlich nur indirekter Selbstmord, Mittel zum Zweck, um für das Verbrechen durch die Justiz den gesuchten Tod zu finden, den der Thäter, sei es aus religiösen Bedenken oder aus Feigheit sich nicht selbst zufügen mochte. Letztere Fälle bilden kein Analogon zu dem unserigen. Es ist ja hier für die innere Motivirung der That ganz gleichgültig, ob der Vater seine Kinder oder ihm ganz fremde gleichgültige Personen umbringt, wie

---

[1]) Nach *v. Krafft-Ebing*, Mord d. eig. Kinder, l. c. p. 185 ff

Letzteres ja auch in der That oft genug vorkommt. Rein äusserliche Zufälligkeiten bestimmen hier oft den Entschluss die eigenen Kinder als Mittel zum indirekten Selbstmord zu wählen.

4) „Der melancholische Kranke beschuldigt sich wirklicher oder eingebildeter Verbrechen (Sündenwahn) und beschliesst, nachdem er sich selbst für todteswürdig befunden hat, an seinen Kindern ein gutes Werk zu thun, d. h. sie durch einen frühen Tod zu verhindern, ebenso schlecht und sündhaft zu werden, als er sich selbst fühlt." Auch mit dieser Klasse von Kindermördern, deren Erkrankung oft an religiöse Verrücktheit grenzen mag, hat unsere Patientin nichts gemein. Von einem derartig entwickelten Sündenwahn findet sich keine Spur. Dagegen sehen wir sofort, dass der inneren Motivirung der That nach sie zur ersten Kategorie gehört, zu den eigentlichen „Mördern ihrer Kinder aus Liebe." Die zweite Klasse von Motiven, die *Krafft-Ebing* aufstellt, ist übrigens, wie man sofort sieht, nichts als ein specieller Fall der mehr allgemeinen ersten. Hier ist das nähere Motiv die Errettung der Kinder von Unglück und Elend im Allg., dort speciell vor dem Hungertod.

Indem wir in Betreff weiterer analoger Fälle auf die Zusammenstellung des casuistischen Materials bei *Krafft-Ebing* (l. c.) verweisen, wollen wir es doch nicht unterlassen auch hier einen dort kurz skizzirten Fall wiederzugeben: [1])

---

[1]) Mitgetheilt im Original bei *Pereira*, Annal. d' hygiène publ. XXXIII. p. 399.

„J. Blottin aus einer Familie von nervösem reizbarem Temperament, das er ebenfalls besass, war durch vielfache Schicksalsschläge in seinem Wesen ganz verändert geworden, — träge, reizbar, gewaltthätig, sich Ausschweifungen hingebend. Seine Frau stirbt, seine Verdüsterung steigert sich, er verzweifelt, fühlt sich unglücklich und so allein mit seinem Töchterchen, das er sehr liebte. Schlaflosigkeit, Selbstmordgedanken. Er beschloss, um sein Kind nicht in Elend und Krankheit zu lassen, zuerst dieses, dann sich umzubringen.

Er bereitet sich dazu vor, spricht seinen Verwandten davon. Endlich schneidet er seinem Kind auf freiem Feld den Hals ab. Beim Anblick der blutigen Leiche verlässt ihn der Muth; er vermag sich nur 2 leichte Wunden am Halse beizubringen und überliefert sich der Behörde mit der Bitte um Hinrichtung. Dass er strafbar ist nach menschlichem Gesetz, weiss er, aber er glaubt doch an seinem Kinde recht gehandelt zu haben. In der Folge keine deutlichen Merkmale von Irresein, Verurtheilung zu lebenslänglicher Zwangsarbeit. —

Nachdem wir im Vorausgehenden der Aufgabe gerecht zu werden suchten, unserem Falle unter den bis jetzt vorliegenden Beobachtungen die passende Stelle anzuweisen, müssen wir nochmals ausdrücklich hervorheben, dass jene Unterscheidung der betreffenden Gewaltacte Melancholischer nach der inneren Motivirung im Geiste des Thäters für den Psychiater weiter keine Bedeutung hat als eine quasi symp-

tomatologische, wenn man will auch psychologische. Ebenso ist es in forensischer Beziehung nur von Wichtigkeit, dass die That überhaupt als nothwendiger Ausfluss eines gestärkten Gemüths- und Geisteslebens erfolgen musste. Ob bei deren Ausführung mehr oder minder durchdachte Motive mitgewirkt haben, darf den Richter gar nichts kümmern.

Es ist hinreichend durch die Erfahrung erwiesen, dass bei jedem Molancholiker, ohne Wahnideen, ohne Zwangsvorstellungen und ohne Hallucinationen der krankhafte Affect (die Verstimmung) allein genügen kann, in den schrecklichsten, gemeingefährlichsten Thaten zu explodiren — eine Thatsache, die „den Wahrspruch rechtfertigt, dass man keinen Melancholiker trauen dürfe — Keinem“ (*Schüle*).

Krafft-Ebing sagt:[1]) „Gleichwohl sind derartige Menschen, welche nur an einer psychischen Depression leiden, ohne Wahnvorstellungen und scheinbar in ungestörtem Besitz ihrer Leistungsfähigkeit, oft schwerer gestört und gefährlicher gegen sich und die bürgerliche Gesellschaft, als diejenigen, denen die Verrücktheit an die Stirn geschrieben ist.“

Aus einer oberflächlichen Beobachtung und schiefen Erklärung solcher Zustände bei einfach Gemüthskranken, die scheinbar „ganz vernünftig“ plötzlich ihre Umgebung durch Gewaltthaten gefährden, ging *Platner*'s „amentia orculta“ hervor, die er definirt als einen „Drang und Bestreben des belästigten Gemüths

---

[1]) Beiträge zur Erkennung etc. p. 7.

nach einer gewaltsamen Handlung (nisus et conatus animi oppressi ad actionem violentam), wobei es diese Handlung heimlich begeht und vorbereitet, als sei sie ein Mittel zur Erleichterung und Befreiung von ihrem Drucke.“ —

Wenn wir zum Schluss noch das Verhalten der Patientin nach der That einer kurzen Betrachtung unterziehen, so finden wir, dass nach demselben eine entschiedene Remission in der psychischen Erkrankung zu constatiren ist. Sie empfindet bald Reue über ihre Handlung, sieht ein, dass sie geistesgestört gewesen sein muss. Die Remission geht ganz continuirlich in völlige Genesung über. Dieses plötzliche Nachlassen der tiefen psychischen Depression unmittelbar nach Vollführung einer daraus hervorgehenden schrecklichen Handlung ist dem Psychiater eine bekannte Erscheinung. Man nennt sie die psychische Entlastung. Noch eine Thatsache könnte man vielleicht zur Erklärung dieses Punktes in Rechnung ziehen, nämlich die Aenderung in den Ernährungsverhältnissen des Centralorgans, welche durch den starken Blutverlust aus den Halsgefässen, die sich Patientin durchschnitt, gesetzt wurde. Freilich ist es uns zunächst durchaus nicht plausibel, dass eine Zunahme der schon vorhandenen Anämie günstig auf eine Affektion der Grosshirnrinde einwirken könnte, zumal da die meisten Beobachter darin übereinstimmen, dass Hirnanaemie der häufigste Befund bei Melancholischen sei.[1] Immerhin ist zu

---

[1]) *v. Krafft-Ebing*, Melancholie p. 64.

berücksichtigen, dass — wie das Gleiche öfter in solchen Fällen — auch von unserer Patientin berichtet wird, sie habe am Nachmittage jenes Tages ein äusserst congestionirtes Gesicht gehabt. Dass für den Fall einer fluxionären Hyperämie im Gehirne eine Arteriotomie an der A.-thyreoidea sup. — die sich Patientin durchschnitt — sehr geeignet sein musste, diese zu vermindern, ist wohl klar.

In wie weit Patientin als geistig normal bei ihrer Entlassung zu betrachten war, haben wir am Schlusse der Krankengeschichte bereits erfahren. Bei Erwägung des Umstandes, dass dieselbe eine hereditär psychopathische Natur ist, sowie dass sie bereits früher einmal melancholisch war, dürfte es nicht als unwahrscheinlich hingestellt werden, dass sie früher oder später mit einem dritten Rückfall in eine Psychose bedroht werden kann. Das Herannahen des Klimakterium's ist in dieser Beziehung immer ein Zeitpunkt, betreffs dessen der Psychiater seine Besorgnisse nicht verbergen kann. —

Damit glauben wir unsere Aufgabe betreffs der versuchten psychopathologischen Analyse des Falles erschöpft zu haben. Wir haben gezeigt, wie sich die That, die sich anfangs so räthselhaft repräsentirt, im Zusammenhang mit dem ganzen Krankheitsbild aufgefasst, in ungezwungener Weise aus der Basis eines kranken Gemüthslebens erklärt.

Dass eine solche Handlung nicht strafbar ist: diese Bemerkung kommt Jedem, der in die Ergebnisse der psychiatrischen Forschung auch nur einen ober-

flächlichen Einblick besitzt, als ein grosser Pleonasmus vor. In unserer von dem Segen der Humanität beglückten Zeit ist man auch im Allgemeinen soweit gelangt, den Forderungen, welche die Psychiatrie an den Richter stellen muss, immer mehr gerecht zu werden. Leider war es nicht immer so! Wir sehen ab von den finsteren Gräuelzeiten des Mittelalters, wo unglückliche vom Versündigungswahn gepeinigte Melancholiker so oft als Hexen auf der Folter und dem Scheiterhaufen Erlösung von ihrer bedauernswerthen Kranhheit fanden. Aber wenn wir die von *Krafft-Ebing* (l. c.) gesammelten Fälle von Kindermord bei offenbar Geistesgestörten, durchlesen, so müssen wir mit einem gewissen Schauder die Erfahrung machen, dass noch in unserem Jahrhundert soviele dieser Unglücklichen das Schaffot bestiegen oder im Zuchthaus ihr trauriges Dasein beschlossen — und doch waren sie keine Verbrecher, sondern nur arme Kranke, Unglückliche die des Mitleides der Menschen und der Hülfe des Arztes bedurften, nicht der Rache der „beleidigten Gerechtigkeit.“

Allein den Fortschritten der neueren Psychiatrie, gelang es nur langsam sich einen Einfluss auf die verknöcherten Systeme abstrakter Rechtstheorien und falscher Anschauungen über die Seelenstörungen zu verschaffen und noch heutzutage ist leider zu constatiren, dass es genug Richter giebt, welche von der Bedeutung vieler Geisteskrankheiten für die Handlungen der Menschen Nichts wissen wollen und denen es immer einen Stich durchs Herz giebt, wenn solche

Kranke anstatt in das Zuchthaus in die Irrenanstalt kommen. Immer und immer wieder kommen Fälle vor, wo Kranke, die an der wichtigsten Seite des Seelenlebens, in der Gefühlsphäre, erkrankt sind, von psychologisch ungebildeten Richtern gemassregelt werden, weil etwa der Kranke einen ungetrübten Intellekt hat, weil er „vernünftig spricht" und nicht geradezu „verrückt" ist. Ein diesbezügliches Wort *Roller*'s, das er vor 22 Jahren auf der Naturforscherversammlung zu Carlsruhe aussprach, findet auch auf unsere Tage noch Anwendung: „Es giebt aber Seelengestörte, bei denen die Seelenstörung nicht so klar zu Tage liegt, bei denen sie schwer erkennbar, aber dennoch vorhanden ist und welche verurtheilt und gerichtet werden."

Es wäre ja gewiss — was speciell unser Thema anbelangt, — zu weit gegangen, ja geradezu falsch, alle Mörder der eigenen Kinder als geisteskrank zu erklären[1]). Aber da diese Fälle immerhin etwas so grell von sonstigen Missethaten Abstechendes haben

---

[1]) Abgesehen von den Fällen, wo Eltern sich derartiger Unthaten aus blosser moralischer Depravirtheit schuldig machen, giebt es wohl auch hie und da Fälle, wo ein gewaltig gesteigerter Affekt, der gerade noch nicht als pathologisch aufgefasst zu werden braucht, die Veranlassung zu solchen Thaten wird. Hat sich ja selbst schon öfters die Poësie dieses ergiebigen Stoffes bemächtigt. Ich brauche nur an des Euripides wahrhaft eminent dramatische Darstellung des unheimlichen Rachedurstes zu erinnern, der die leidenschaftliche, von Jason treulos verlassene Medea zum Mord der eigenen Kinder treibt.

und da wie die Casuistik lehrt soviele dieser „Verbrecher“ offenbar Geisteskranke waren, so sollte dabei nie die ärztliche Expertise versäumt werden. Denn wenn es je — wie dies *Casper* wollte — erlaubt wäre aus dem Verhältniss von That und Motiv einen entscheidenden Schluss für den Geisteszustand des Thäters zu ziehen, „so wäre man hier dazu versucht, wo ein unerhörtes Motiv eine grell mit dem ganzen früheren Menschen contrastirende That — einen Mord aus Liebe — hervorrief“ [1]). Wird das Einholen eines sachverständigen Gutachtens in solchem Fall versäumt und der Richter verurtheilt einen „sonst vernünftigen“ Geisteskranken, so steht er auf derselben Bildungsstufe in diesem Punkt, wie das rohe Volk, das mit Abscheu und Grauen nach den „Morrithatenbildern“ glotzt, auf denen ja so oft solche „Verruchte“ dargestellt waren, welche ihre sämmtlichen Kinder hingeschlachtet.

Indess ist zu erwarten, dass derartige Irrungen in der Rechtspflege sich immer mehr vermindern, je mehr die Grundwahrheiten der Criminalpsychologie auch zur Kenntniss des Volkes gelangen und je mehr die Psychiatrie selbst fortschreitet. Wieviel wurde nicht schon erreicht, seit *Pinel* sich den Lorbeer der Unsterblichkeit errungen, dadurch dass er als der Erste den armen Irren die Ketten abnahm, an die Aberglauben und Brutalität diese beklagenswerthesten unserer Mitmenschen geschmiedet hatte. Wahrlich

---

[1]) *v. Krafft-Ebing*, Mord d. eig. Kinder, l. c. p. 190.

„die Geschichte der Irrenheilkunde ist eines der interessantesten Blätter in der Kulturgeschichte der Menschheit. Sie bildet nur einen kurzen Zeitabschnitt in der Geschichte der Geistesstörungen des Menschengeschlechts.“ [1])

Wer kann es nur ahnen, zu welchen Resultaten auf diesem hochinteressanten Gebiete die kühne Forschung noch gelangen wird? Freilich befürchtet die Rechtswissenschaft, dass ihr in so manchen Consequenzen der Psychiatrie gefährliche Klippen erwachsen möchten, und es ist dies für jetzt nicht ganz in Abrede zu stellen. Schon weiss man, dass „Verbrechen und Wahnsinn, phänomenologisch so nahe verwandt, auch ätiologisch theilweise eine gemeinschaftliche Wurzel haben“, [2]) und gerade bei jenen Fällen von ethischem Idiotismus, bei denen der Laie nur die tiefste Verruchtheit sieht, gelingt es dem Psychiater so oft die psychopathische Natur der moralischen Degeneration nachzuweisen. Dass wir aber hier an einem schwierigen Grenzgebiete angelangt sind, wo sich Verbrechen und Wahnsinn unmittelbar

---

[1]) *Schüle*, Handb. d. Geistesk. p. 266.

[2]) Der Stein des Anstosses liegt eben in der von Naturforschung wie Philosophie gleich geforderten Consequenz, dass schliesslich jeder Charakter so ist, wie er nach strengen Entwicklungsgesetzen sein muss, und er so wie er ist auch handeln muss. Quidquid fit necessario fit gilt auch hier. Vgl. *Kant*, Krit. d. prakt. Vernft. I. Ausg. p. 177—178, Krit. d. rein. Vernft. I. Ausg. p. 549 ff., *Schopenhauer*, „Freiheit des Willens“ und „Grundlage der Moral.“

berühren, liegt auf der Hand[2]) — natura non facit saltus! Indess im Lichte einer geläuterten idealistischen Weltanschauung wird sich künftig auch diese Klippe überwinden lassen. Eines aber muss vor Allem unsere Richtschnur sein: die Wissenschaft wird sich nie abhalten lassen aus einseitigen praktischen Rücksichten auf die äussersten Consequenzen ihrer Forschung zu verzichten. Denn das grosse Wort, das ein tiefer Denker in Betreff der Philosophie ausgesprochen hat, gilt auch von der Wissenschaft im Allgemeinen: „sie hat nur eine einzige Verpflichtung, die keine andere neben sich duldet: die Verpflichtung wahr zu sein.“

